

# Migracions internacionals femenines i noves formes d'organització del treball informal de cura

Feminine international migrations and new forms of informal care work organisation

Esther Albesa Jové<sup>1</sup>

## Resum

Aquest escrit té per objecte explorar algunes de les principals aportacions teòriques dels últims anys, que analitzen i intenten explicar l'increment de les migracions internacionals femenines lligades a les noves estratègies d'organització de la cura social als països del sud d'Europa. Són migracions també vinculades, com veurem, a un context de globalització del treball, a la crisi del model informal de cura i a un increment de la mercantilització i refamiliarització de les polítiques socials.

**Paraules clau:** Migracions internacionals femenines, crisi del model informal de cura, polítiques socials públiques, cures de llarga durada, dependència.

## Abstract

This article seeks to analyse some of the theoretical contributions in the area of international feminine migrations and the new forms and strategies of social care organisation within the context of the global economy, the crisis of the informal model and the commercial exploitation of the care work within the framework of the informal care sector and new social policies.

**Key words:** Feminine international migration, crisis of the informal care model, public policy.

**Per citar l'article:** ALBESA JOVÉ, Esther. Migracions internacionals femenines i noves formes d'organització del treball informal de cura. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, desembre 2015, n. 206, pàgines 127-133. ISSN 0212-7210.

<sup>1</sup> Diplomada en Treball Social i llicenciada en Sociologia. Diputació de Barcelona [albesaje@diba.cat](mailto:albesaje@diba.cat).

Els canvis socioeconòmics esdevinguts en les societats postindustrials han configurat, en els últims anys, diferents formes de polítiques públiques adreçades a la cobertura de nous riscos i necessitats socials, entre les quals es troba l'atenció a les persones en situació de dependència, també anomenada *cures de llarga durada* (CLLD).<sup>2</sup> Els dos factors clau en el desenvolupament de les polítiques adreçades a l'atenció de la dependència han estat l'envelliment progressiu de la població i la "crisi del model informal de cura".<sup>3</sup> Ambdós factors han propiciat un augment considerable de les necessitats d'atenció en el sector de les CLLD.

Des de l'anàlisi de les polítiques socials públiques, i en concret de les CLLD, aquest article pretén fer una exploració de les principals contribucions teòriques explicatives dels nexes entre les noves formes d'organització de la cura, l'increment dels processos migratoris de mà d'obra feminitzada i les polítiques públiques implementades durant els últims anys, les quals tal com veurem més endavant han contribuït a reforçar els processos migratoris al sud d'Europa.

A l'últim apartat s'analitza el vincle entre immigració femenina i el desplegament del sistema o model d'atenció a la dependència espanyol, que, com altres del nostre entorn, ha prioritzat la concessió de prestacions econòmiques en lloc d'afavorir el desenvolupament de serveis, fet que ha propiciat un augment considerable del nombre de dones immigrants que han vin-

gut a cobrir els llocs de treball de cura ocupats anteriorment per la població femenina autòctona.

### Gènere, migracions internacionals i treball de cura

Els estudis sobre gènere, migracions i mercat de treball a Espanya els podem situar entre els anys noranta en el marc de la recerca feminista internacional. Aquestes primeres aproximacions intenten, d'una banda, posar de manifest la importància de les dones immigrants com a agents econòmics i socials, tant per als països d'origen com per als països receptors, i de l'altra superar l'enfocament clàssic dels processos migratoris, en què tradicionalment es considera l'home com a principal protagonista, de manera que es produeix una forta invisibilització del rol femení (OSO i RIBAS-MATEOS, 2012).

En l'àmbit de la producció científica internacional, els estudis sobre gènere, migracions i mercat laboral exploren la participació de la mà d'obra femenina lligada als processos d'industrialització dels països perifèrics en un context d'economia global. Des d'aquesta perspectiva internacional, SASSEN (2003) explica el fenomen de la immigració internacional femenina als EUA com el resultat de la feminització dels anomenats "circuitos globals de supervivència"<sup>4</sup> i, a la vegada, de les transformacions que s'han produït als

<sup>2</sup> S'anomenen CLLD perquè impliquen una atenció continuada al llarg del cicle vital de l'individu.

<sup>3</sup> La crisi del model informal de cura suposa un dèficit de mà d'obra per cobrir les necessitats d'atenció i cura de les persones dependents, que eren ateses tradicionalment per les dones de l'entorn familiar.

<sup>4</sup> Per a aquesta autora els circuits globals de supervivència tenen a veure amb els desplaçaments de mà d'obra lligats a la globalització de l'economia i a la necessitat de subsistència de les persones als països empobrits, les quals es desplacen als països amb rendes més elevades per poder treballar.

mercats de treball dels països receptors, en els quals es relega les treballadores immigrants als llocs de treball menys valorats econòmicament i socialment, com a estratègia de flexibilització del capitalisme global.

Una de les línies centrals d'anàlisi en el tema que es tracta aquí és la que relaciona les dinàmiques migratòries, la globalització econòmica i el treball de cura o *globalisation of care work*<sup>5</sup> (en terminologia anglosaxona). Els estudis relacionats amb el tema de la globalització del treball de cura i la immigració intenten explicar l'actual procés de feminització de les migracions internacionals i la seva incidència en les desigualtats de gènere en un context de “crisi del treball de reproducció social” (ZIMMERMAN *et al.*, 2005) o “crisi del model informal de cura”, entenent aquests termes com la manca de mà d'obra per desenvolupar aquelles activitats dutes a terme tradicionalment per dones dins l'esfera íntima i familiar i que tenen per objecte cobrir les necessitats bàsiques de la família, com ara l'alimentació, la higiene, l'afecte, el suport...

Altres aportacions conceptuals interessants són les de HOCHSCHILD (2000) i BETTIO *et al.* (2006) en relació amb el que anomenen “cadena global de cura”<sup>6</sup> i “extracció de la cura”. Hochschild i Bettio han construït un marc teòric i han encunyat el terme *extracció de la cura* (*care drain* en terminologia anglesa) per referir-se a la compra a baix cost de mà d'obra per a les tasques de cura per part de les societats

riques als països empobrits, vinculada a múltiples eixos de discriminacions i fractures vers les dones immigrants, ja que sovint aquestes s'han d'enfrontar, en els països d'acollida, a múltiples discriminacions de gènere per la seva condició d'immigrants i alhora per la seva situació de precarietat en el mercat laboral.

### La internacionalització del treball reproductiu al sud d'Europa

Les primeres veus que posen en relleu la importància dels fluxos migratoris femenins al sud d'Europa són King i Zontini, que distingeixen principalment dos àmbits laborals per a dones immigrants: el servei domèstic i de cura, i el treball sexual (OSO i RIBAS-MATEOS, 2012).

Amb referència al servei domèstic, el Colectivo Ioé (1991, 2001, 2005) aborda en profunditat l'estudi de les característiques sociolaborals i la inserció de les dones immigrants en un context de globalització econòmica, així com la situació de precarietat i irregularitat que pateixen aquestes dones en els sectors del servei domèstic i de cura a les persones.

En aquest mateix àmbit, OSO i PARELLA posen en relleu la precarietat en les condicions laborals de les dones immigrants ocupades en aquest sector de l'economia (HERRANZ, 1996, 1997; OSO, 1998). PARELLA (2012) assenyala algunes de les característiques i dinàmiques migratòries transnacionals femenines, les

<sup>5</sup> Globalització del treball de cura.

<sup>6</sup> Hochschild introdueix el terme “cadena global de cura” per explicar els vincles que es configuren a través de la importació i l'extracció de la cura i l'afecte, des dels països pobres vers els països rics, basats en les connexions entre persones a escala global.

quals tenen l'origen en alguns dels països de l'Amèrica del Sud (Bolívia, Equador..) i el destí en països com Espanya o Itàlia, i afirma que l'orientació de la immigració boliviana cap a Espanya respon principalment a la forta demanda de mà d'obra femenina migrant dins el treball domèstic assalariat i en altres serveis poc qualificats. Segons aquesta autora, el mercat laboral espanyol demana aquest tipus de treball a conseqüència de les profundes transformacions socioeconòmiques i culturals que ha protagonitzat el país en les últimes dècades, que han propiciat la recaptació de mà d'obra femenina per desenvolupar tasques de cura i altres ocupacions amb salaris baixos poc atractius per a les dones autòctones (PARELLA, 2003, 2007). Segons Parella, el reclutament massiu de mà d'obra femenina immigrant per al treball de reproducció social en les societats postindustrials respon a un tipus de treball devaluat i rebutjat per les dones autòctones, amb oportunitats laborals millors, que ha passat, com hem vist, a formar part del mercat global. Parella afirma que el fenomen de la introducció del recurs de la mà d'obra femenina immigrant en el sector de la cura a les persones en el model de benestar espanyol s'explica principalment per un increment de la qualificació professional i la incorporació massiva de les dones espanyoles al mercat laboral; per la implementació de certes polítiques migratòries i polítiques socials que han facilitat aquest flux des de fa alguns anys, i també per les característiques

de la mateixa activitat laboral, atès que es tracta d'una activitat que facilita l'estalvi i la inserció ràpida de les dones en la societat receptora, fins i tot en situació d'irregularitat, fet que ha propiciat que es converteixi en una estratègia d'inserció laboral ràpida i en la porta d'entrada d'aquestes persones fins a aconseguir altres tipus de feines amb condicions millors. Com a resultat de tots aquests factors, les autores alerten que la situació de les dones immigrants als països receptors no és fàcil i que la concentració progressiva de dones immigrants en els serveis de cura està generant una triple discriminació per l'articulació de tres variables: la classe social, el gènere i l'ètnia (PARELLA, 2003).

### **Polítiques socials i noves estratègies d'organització de la cura en el model de benestar espanyol a partir de la LAPAD**

Un dels debats oberts en l'àmbit de les polítiques socials en el model de benestar social espanyol és el de l'atenció a les persones grans dependents a partir de la implementació de la LAPAD.<sup>7</sup> Segons LEITNER (2003), l'Estat de Benestar espanyol respon a un "familiarisme explícit" pel fet de tenir com a característica principal delegar la cura de les persones dependents exclusivament a la família. D'altra banda, la familiarització<sup>8</sup> i desfamiliarització<sup>9</sup> tenen a veure amb les obligacions de cura que la família assumeix en relació amb els seus membres i el paper

<sup>7</sup> Llei de promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de Dependència de l'any 2006.

<sup>8</sup> Tenir com a actor central la família en l'atenció i la cura.

<sup>9</sup> Quan l'Estat proveeix de recursos mitjançant les polítiques socials per alleugerir les obligacions familiars de cura.

que adopta l'Estat en el reforçament o l'alleviament d'aquestes obligacions (ESPING-ANDERSEN, 2000). Aquests termes, clau en l'anàlisi de les polítiques socials de cura, mostren, d'una banda, un dels trets bàsics del nostre model de benestar, i de l'altra la importància de l'Estat en la configuració de polítiques públiques i la interdependència que aquestes polítiques tenen en la cobertura de les necessitats socials.

Un dels aspectes nous, a partir de la implementació de la LAPAD, és la visió que ens aporta MARTÍNEZ (2011) quan defineix el model espanyol de cura de les persones grans com a nou servei de la llar o servei domèstic de l'envelliment, el qual, adverteix l'autora, té com a aspecte fonamental que la nova organització de la cura va associada a una mercantilització<sup>10</sup> i refamiliarització<sup>11</sup> de l'atenció. Per a aquesta autora, els factors fonamentals que expliquen aquesta mercantilització són: un Estat de Benestar insuficientment desenvolupat quant a la dotació de recursos; un model d'atenció de tradició marcadament familiarista<sup>12</sup> (PARELLA, 2003) i, evidentment, una situació de crisi del model informal de cura (com ja hem vist). Tots aquests aspectes, units a l'increment de la demanda de les necessitats de cura per part d'una població cada cop més envellida, han propiciat un augment considerable de la immigració femenina, que ha vingut al nostre país a cobrir el buit de mà d'obra dins d'aquest àmbit laboral.

Des de la seva perspectiva i en relació

amb la configuració de les polítiques socials públiques i de l'impacte que tenen en el model de benestar espanyol a partir de l'aplicació de la LAPAD, MARTÍNEZ (2011) afirma que la provisió de prestacions econòmiques (concretament les prestacions de curadors no professionals) amb les quals s'ha dotat principalment les famílies curadores ha propiciat una refamiliarització de les polítiques socials, ja que situa la família com a pilar central de l'atenció, i a més a més ha incrementat la privatització de l'atenció, ja que es diposita la responsabilitat de provisió en la família, i aquesta, davant la insuficiència de serveis, cerca en el mercat privat irregular la cobertura de les necessitats de cura.

També cal assenyalar que altres estudis que analitzen el recurs de la mà d'obra immigrant femenina en el sector de la cura dins l'entorn europeu han obtingut com a resultat que l'augment de les transferències monetàries gestionades directament per les famílies que sol·liciten treball de cura intensiu ha promogut la contractació del treball domèstic informal de les dones immigrants (BETTIO *et al.*, 2006).

## Conclusions

Al llarg d'aquesta exposició hem vist que els canvis socials i la configuració de noves necessitats en les últimes dècades han cristal·litzat en una nova organització de l'atenció a les persones en situació de dependència. Aquests canvis han fet emergir una nova realitat, un nou corpus teòric

<sup>10</sup> Quan la responsabilitat de cobertura d'una necessitat social recau en l'esfera mercantil.

<sup>11</sup> Increment de les responsabilitats de cobertura de les necessitats per la família.

<sup>12</sup> El terme *estat de benestar social familiarista* és emprat per alguns autors, sobretot els del sud d'Europa, per definir aquells models de benestar que presenten una tendència a cobrir les necessitats socials dins l'esfera familiar.

que ha posat la mirada en el fenomen de les migracions femenines transnacionals lligades a la demanda de mà d'obra en un context de globalització econòmica. Com s'ha vist, l'envelliment de la població, l'augment dels nivells formatius de les dones i llur incorporació al mercat laboral, les polítiques migratòries i les característiques del mercat laboral espanyol, han estat alguns dels principals factors en la configuració d'aquesta nova realitat, marcada pel que s'ha anomenat la "crisi del model informal de cura", un fenomen que té a veure amb la manca de mà d'obra autòctona per cobrir les necessitats de cura de les persones dependents en les societats desenvolupades, caracteritzades per un increment considerable de l'esperança de vida i un envelliment de la població.

Altres factors que expliquen aquesta nova realitat, com a mínim en el context espanyol, són la mercantilització de la cura unida a les noves polítiques d'atenció a la dependència, concretament les polítiques monetàries de la LAPAD, anomenades *prestacions econòmiques per a la cura en l'entorn familiar* o *prestacions de curador no professional*, adreçades als curadors, majoritàriament curadores. La implementació indiscriminada d'aquesta nova política social per l'Administració pública (fins a l'inici de les mesures de restricció pressupostària) deixa de banda de manera deliberada la inversió en els serveis de proximitat i residencials, del tot imprescindibles per a l'atenció i el manteniment de la qualitat de vida de les persones dependents i llurs famílies, sobretot en els casos de dependències severes o grans dependències.

Alhora, tal com hem vist en el discurs teòric, la implementació de les noves polí-

tiques de cura, concretament en el cas espanyol, han contribuït a l'increment dels processos d'immigració femenina en un context creixent d'internacionalització.

En aquest sentit, i per acabar, crec que és del tot necessari fer una anàlisi curosa de la nova realitat social i laboral descrita, ja que ens afecta directament, no tan sols com a professionals sinó també com a ciutadans. Cal reflexionar sobre quines són les repercussions per a les dones immigrants que vénen al nostre país a ocupar aquest nou sector laboral dins l'economia informal de la cura. Com que aquest sector està lligat tradicionalment a la precarietat i a la manca de drets laborals, les deixa relegades a una situació similar a la que pateixen en els països d'origen, on sovint es troben expropiades dels drets socials i laborals més elementals, però cal tenir present que hi ha una clara diferència: en el cas que estudiem, les desigualtats i la manca de drets es produeixen en societats dels anomenats països desenvolupats, en què suposadament ha de prevaldre el respecte dels drets humans i la justícia social.

Caldria, doncs, fer un replantejament seriós de les polítiques dels serveis socials i dels mecanismes que cal considerar per modificar la *path dependence* del nostre model social de benestar, un model tradicionalment assistencialista i familiarista, amb una clara tendència a la reproducció de les desigualtats de gènere, ancorat encara en la perpetuació del rol femení tradicional, que s'ha esbiaixat cap a noves formes d'explotació i expropiació, aspecte que ha estat configurat i assumit des de les polítiques públiques, en lloc de crear un model universal i equitatiu, que era del que es tractava originàriament amb la promulgació de la LAPAD.

## Bibliografia

- BETTIO, F. *et al.* “Change in care regimes and female migration, the ‘care drain’ in the mediterranean”, en *Journal of European Social Policy*, núm. 3 (2006), vol. 16. Pàg. 271-285.
- COLECTIVO IOÉ. *Trabajadoras extranjeras de servicio doméstico en Madrid*. Document de treball. Ginebra: OIT, 1991.
- COLECTIVO IOÉ. *Mujer, inmigración y trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.
- COLECTIVO IOÉ. “El cuidado de personas mayores dependientes realizado por ciudadanos inmigrantes en la Comunidad de Madrid”, en IMSERSO (ed.). *Cuidado a la dependencia e inmigración*. Madrid: IMSERSO, 2005. Pàg. 233-370.
- ESPING-ANDERSEN, G. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Barcelona: Ariel. ISBN 978-84-344-1697-0.
- HERRANZ GÓMEZ, Y. *Formas de incorporación laboral de la inmigración latinoamericana en Madrid. Importancia del contexto de recepción*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Departamento de Sociología y Antropología Social. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, 1996.
- HERRANZ GÓMEZ, Y. “Transformación del mercado laboral de Madrid y feminización de la inmigración latinoamericana”, en MAQUIEIRA, V. i VARA, M. J. (eds.). *Género, Clase y Etnia en los nuevos procesos de globalización*. Madrid: Edras, 1997. Pàg. 171-182.
- HOCHSCHILD, A. “Global Care and Chains and Emotional Surplus Value”, en HUTTON, W. y GIDDENS, A. (eds.). *On the Edge. Living with Global Capitalism*. Nova York: Vintage, 2000. Pàg. 130-146.
- LEITNER, S. “Varieties of Familialism: the Caring Function of the Family in Comparative Perspective”, en *European Societies*, núm. 4 (2003), vol. 5. Pàg. 353-375.
- MARTÍNEZ BUJÁN, R. *Bienestar y cuidados: el oficio del cariño Mujeres inmigrantes y mayores nativos*. Madrid: CSIC, 2010.
- MARTÍNEZ BUJÁN, R. *Reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional*. Cuaderno de relaciones laborales, 1 (2011), vol. 29. Pàg. 93-123.
- OSO, L. *La migración hacia España de mujeres jefas de hogar*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Serie Estudios, núm. 52 (1998).
- OSO, L. i RIBAS-MATEOS, N. “De la sorpresa a la incertidumbre: etapas en el estudio de la temática sobre género y migración en el contexto español”, en *PAPERS revista de sociologia. Nuevos retos en los estudios de género y migración en España*, núm. 97 (2012), vol. 3. Pàg. 511-520.
- PARELLA RUBIO, S. *Mujer, inmigrante y trabajadora, la triple discriminación*. Barcelona: Anthropos, 2003.
- PARELLA RUBIO, S. *et al.* *Immigració i mercat de treball a Barcelona*. Barcelona: Consell Econòmic i Social de Barcelona, 2007.
- PARELLA RUBIO, S. “Familia transnacional y redefinición de los roles de género. El caso de la migración boliviana en España”, en *PAPERS revista de sociologia. Nuevos retos en los estudios de género y migración en España*, núm. 97 (2012), vol. 3. Pàg. 661-684.
- SASSEN, S. *Contra geografías de la globalización: género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos*. Madrid: Traficantes de Sueños, 2003.
- ZIMMERMAN, M. K. *et al.* *Global dimensions of gender and carework*. Palo Alto (CA): Stanford University Press, 2005.